

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
„Українська медична стоматологічна академія”

Каськова Л.Ф., Абрамова О.Е., Новікова С.Ч.

ПРОПЕДЕВТИКА ДИТЯЧОЇ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЇ
(ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО
КОНТРОЛЮ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ 2 КУРСУ)

Навчальний посібник

Полтава – 2011

УДК 616.314–053.4/.5–08:378.147

Каськова Л.Ф., Абрамова О.Е., Новікова С.Ч. **Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології (збірник тестових завдань для диференційованого контролю знань студентів 2 курсу):** Навчальний посібник. – Полтава, 2011.

Навчальний посібник, який містить тестові завдання до кожного практичного заняття зі студентами 2 курсу стоматологічного факультету з розділу «Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології», складено у відповідності до типового навчального плану для студентів стоматологічного факультету. У посібнику представлені тестові завдання, які дозволяють у повному обсязі перевірити теоретичні знання студентів згідно тематики даної дисципліни та створити гарне підґрунтя майбутнім фахівцям у розв'язанні клінічних ситуаційних завдань.

Розраховано на студентів, інтернів, клінічних ординаторів, викладачів стоматологічних факультетів медичних вузів.

Рецензенти: О.А. Удод – завідувач кафедри пропедевтичної стоматології

Донецького національного медичного університету
ім. М. Горького, доктор медичних наук, професор.

Є.Н. Дичко – професор кафедри дитячої стоматології
Дніпропетровської державної медичної академії,
доктор медичних наук, професор.

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН

практичних занять із пропедевтики дитячої терапевтичної стоматології
для студентів 2 курсу стоматологічного факультету
на III семестр

№ п/п	Тема практичного заняття	К-ть годин
	Модуль 1. Організаційні і санітарно-гігієнічні вимоги до стоматологічного кабінету. Основний стоматологічний інструментарій та устаткування. Анатомічна будова тимчасових і постійних зубів на різних етапах розвитку. Препарування каріозних порожнин в тимчасових і постійних зубах у дітей.	
	Змістовий модуль 1. Організаційні і санітарно-гігієнічні вимоги до стоматологічного кабінету. Основний стоматологічний інструментарій та устаткування.	
1	Знайомство із структурою кафедри. Інструктаж по техніці безпеки при роботі в стоматологічному кабінеті. Організація та устаткування стоматологічного кабінету.	2
2	Стоматологічний інструментарій. Види, призначення, правила використання.	2
3	Асептика й антисептика. Чищення, дезінфекція, стерилізація стоматологічного інструментарію. Хімічні сполуки, які використовуються для дезінфекції і стерилізації в стоматології. Контроль змістового модуля 1.	2
	Змістовий модуль 2. Анатомічна будова тимчасових і постійних зубів на різних етапах розвитку.	
4	Основні періоди розвитку тимчасових і постійних зубів. Терміни закладки, мінералізації, прорізування і формування коренів тимчасових і постійних зубів у дітей. Топографічна анатомія, клінічні і рентгенологічні аспекти анатомічної будови	2

	тимчасових і постійних зубів на різних етапах розвитку. Контроль змістового модуля 2.	
	Змістовий модуль 3. Препарування каріозних порожнин в тимчасових і постійних зубах у дітей.	
5	Класифікація каріозних порожнин за Блеком. Препарування каріозних порожнин: правила, принципи, методи, етапи. Препарування каріозних порожнин I класу за Блеком в тимчасових і постійних зубах із врахуванням періоду розвитку зуба. Вибір інструментарію.	2
6	Препарування каріозних порожнин II класу за Блеком в тимчасових і постійних зубах із врахуванням періоду розвитку зуба. Вибір інструментарію.	2
7	Препарування каріозних порожнин III класу за Блеком в тимчасових і постійних зубах із врахуванням періоду розвитку зуба. Вибір інструментарію.	2
8	Препарування каріозних порожнин IV класу за Блеком в тимчасових і постійних зубах із врахуванням періоду розвитку зуба. Вибір інструментарію.	2
9	Препарування каріозних порожнин V класу за Блеком в тимчасових і постійних зубах із врахуванням періоду розвитку зуба. Вибір інструментарію. Контроль змістового модуля 3.	2
10	Підсумковий контроль модуля 1.	2

ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН

практичних занять із пропедевтики дитячої терапевтичної стоматології
для студентів 2 курсу стоматологічного факультету
на IV семестр

№ п/п	Тема практичного заняття	К-ть годин
	<p style="text-align: center;">Модуль 2. Стоматологічні пломбувальні матеріали. Пломбування каріозних порожнин в тимчасових і постійних зубах у дітей. Інструментальна, медикаментозна обробка та пломбування корневих каналів тимчасових і постійних зубів у дітей.</p>	
	<p style="text-align: center;">Змістовий модуль 4. Стоматологічні пломбувальні матеріали.</p>	
1	Класифікація стоматологічних пломбувальних матеріалів, загальна характеристика, вимоги. Цементи, класифікація, характеристика, вимоги. Фізико-хімічні властивості склоіономерних цементів. Техніка приготування і використання.	2
2	Композиційні пломбувальні матеріали, класифікація, характеристика, вимоги. Техніка пломбування каріозних порожнин композиційними матеріалами. Види і техніка протравлювання твердих тканин зуба. Стоматологічні адгезивні системи, види, склад, властивості, техніка використання. Компомери, ормокери.	2
3	Металовмісні пломбувальні матеріали. Фізико-хімічні властивості. Техніка приготування і пломбування каріозних порожнин амальгамою.	2
4	Матеріали для тимчасових пломб, ізолюючих і лікувальних прокладок: види, призначення, техніка приготування і накладання. Контроль змістового модуля 4.	2

	Змістовий модуль 5. Пломбування каріозних порожнин в тимчасових і постійних зубах у дітей.	
5	Техніка пломбування каріозних порожнин I і V класів за Блеком в тимчасових і постійних зубах у дітей з використанням різних пломбувальних матеріалів. Засоби ізоляції зуба від ротової рідини.	2
6	Техніка пломбування каріозних порожнин II класу за Блеком в тимчасових і постійних зубах у дітей з використанням різних пломбувальних матеріалів. Відновлення контактного пункту.	2
7	Техніка пломбування каріозних порожнин III і IV класів за Блеком в тимчасових і постійних зубах у дітей з використанням різних пломбувальних матеріалів.	2
8	Методики герметизації фісур зубів. Матеріали для герметизації, класифікація, характеристика, вимоги. Контроль змістового модуля 5.	2
	Змістовий модуль 6. Інструментальна, медикаментозна обробка та пломбування кореневих каналів тимчасових і постійних зубів у дітей.	
9	Ендодонтія. Мета, завдання, етапи ендодонтичного лікування. Топографія порожнин тимчасових і постійних зубів у дітей. Техніка розкриття порожнини зуба в різних за груповою належністю тимчасових і постійних зубах.	2
10	Ендодонтичний інструментарій. Класифікація, призначення і техніка використання.	2
11	Техніка інструментальної і медикаментозної обробки кореневих каналів в тимчасових і постійних зубах із врахуванням періоду розвитку кореня зуба.	2
12	Коренева пломба. Класифікація матеріалів для пломбування кореневих каналів. Їх фізико-хімічні властивості. Показання до	2

	застосування. Техніка використання.	
13	Способи пломбування корневих каналів. Техніка пломбування корневих каналів силерами в тимчасових і постійних зубах із врахуванням періоду розвитку кореня. Техніка пломбування корневих каналів гутаперчею.	2
14	Імпрегнаційні методи обробки корневих каналів. Показання до використання. Техніка фіксації електродів для трансканального електрофорезу. Контроль змістового модуля 6.	2
15	Підсумковий контроль модуля 2.	2

Тема 1 рівень 1

1-І

1. Яку дисципліну на базі кафедри вивчають студенти II курсу стоматологічного факультету?

- а) дитяча терапевтична стоматологія;
- б) терапевтична стоматологія;
- в) профілактика стоматологічних захворювань;
- г) пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології;
- д) препарування;

2. Яку дисципліну на базі кафедри вивчають студенти III курсу стоматологічного факультету?

- а) дитяча терапевтична стоматологія;
- б) терапевтична стоматологія;
- в) профілактика стоматологічних захворювань;
- г) пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології;
- д) препарування;

3. Яку дисципліну на базі кафедри вивчають студенти IV та V курсів стоматологічного факультету?

- а) дитяча терапевтична стоматологія;
- б) терапевтична стоматологія;
- в) профілактика стоматологічних захворювань;
- г) пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології;
- д) препарування;

4. Яку площу повинен займати стоматологічний кабінет, згідно із санітарно-гігієнічними нормативами, із розрахунку на одне стоматологічне крісло?

- а) 7 м²;

- б) 10 м^2 ;
- в) 14 м^2 ;
- г) 18 м^2 ;
- д) 21 м^2 ;

5. Яка площа виділяється в стоматологічному кабінеті на кожне додаткове крісло?

- а) 7 м^2 ;
- б) 10 м^2 ;
- в) 14 м^2 ;
- г) 18 м^2 ;
- д) 21 м^2 ;

6. Якщо біля додаткового стоматологічного крісла встановлюється універсальна стоматологічна установка, на яку кількість м^2 збільшується площа стоматологічного кабінету?

- а) 7 м^2 ;
- б) 10 м^2 ;
- в) 14 м^2 ;
- г) 18 м^2 ;
- д) 21 м^2 ;

7. Вимоги до стін у стоматологічному кабінеті:

- а) обклеєні шпалерами;
- б) побілені вапном ;
- в) пофарбовані силікатними або олійними фарбами;
- г) обшиті пластиком;
- д) побілені крейдою;

8. Вимоги до підлоги у стоматологічному кабінеті:

- а) ламінатне покриття;
- б) дерев'яна підлога;
- в) ковролінове покриття;
- г) керамічна плитка;
- д) пофарбована олійною фарбою;

9. Що таке світловий коефіцієнт?

- а) відношення площі стін до площі підлоги;
- б) відношення заскленої поверхні вікон до площі підлоги;
- в) відношення заскленої поверхні вікон до кількості стоматологічних установок;
- г) кут падіння світлових променів;
- д) відношення кута падіння світлових променів до площі підлоги;

10. Яким повинен бути світловий коефіцієнт у стоматологічному кабінеті?

- а) 1:4 – 1:5;
- б) 1:7 – 1:8;
- в) 1:2 – 1:3;
- г) 1:6 – 1:7;
- д) 1:8 – 1:9;

11. Для знезараження повітря у стоматологічному кабінеті використовують:

- а) полімерізаційну лампу;
- б) кварцеву лампу;
- в) інфрачервону лампу;
- г) люмінесцентну лампу;
- д) рефлектор;

12. Стоматологічні наконечники за призначенням бувають:

- а) турбінні та прямі;
- б) кутові та турбінні;
- в) мікроmotor та кутові;
- г) мікроmotor та прямі;
- д) прямі та кутові;

13. Під час роботи із матеріалами світлового твердіння використовують:

- а) полімерізаційну лампу;
- б) кварцеву лампу;
- в) інфрачервону лампу;
- г) люмінесцентну лампу;
- д) рефлектор;

14. Який інструмент використовують для видалення зубних відкладень?

- а) турбінний наконечник;
- б) апекс - локатор;
- в) скейлер;
- г) пиловловлювач;
- д) діатермокоагулятор;

Тема 1 рівень II**1-II**

1. Стоматологічна установка складається із:

- а) блоку інструментів;
- б) гідроблоку;
- в) стоматологічного крісла;
- г) компресора;
- д) інструментального столика;
- е) рефлектора;

2. Стоматологічні наконечники бувають:

- а) турбінні та прямі;
- б) прямі та кутові;
- в) турбінні та мікромотор ;
- г) мікромотор та кутові;
- д) кутові та турбінні;

3. До гідроблоку стоматологічної установки відносяться:

- а) плювальниця, слиновідсмоктувач, пусстер, пиловловлювач;
- б) плювальниця, пиловловлювач, рефлектор;
- в) пусстер, слиновідсмоктувач, скейлер, плювальниця;
- г) пусстер, слиновідсмоктувач, діатермокоагулятор, плювальниця;
- д) плювальниця, слиновідсмоктувач, мікромотор;

4. На які групи поділяється стоматологічний інструментарій:

- а) для обстеження порожнини рота;
- б) для видалення зубних відкладень;
- в) для пломбування каріозних порожнин;
- г) для стерилізації;
- д) для оброблення корневих каналів;

5. Які інструменти входять до оглядового стоматологічного набору:

а) зонд;

б) шпатель;

в) дзеркало;

г) пінцет;

д) гладилка;

6. Які інструменти входять до терапевтичного стоматологічного набору:

а) зонд, дзеркало, екскаватор;

б) зонд, дзеркало, штопфер, гладилка, пінцет;

в) зонд, дзеркало, екскаватор;

г) штопфер, гладилка, екскаватор;

д) штопфер, гладилка, екскаватор, пінцет;

Тема 2 рівень I

1. Для освітлення недоступних зору ділянок порожнини рота, фіксації губ, щік, язика та захисту їх від травмування використовують:

- а) стоматологічний зонд;
- б) шприц;
- в) стоматологічне дзеркало;
- г) стоматологічний пінцет;
- д) стоматологічні гачки;

2. Для виявлення каріозних порожнин, стоматологічних фісур, глибини, болісності та твердості тканин зуба використовують:

- а) стоматологічний зонд;
- б) шприц;
- в) стоматологічне дзеркало;
- г) стоматологічний пінцет;
- д) стоматологічні гачки;

3. Для внесення в порожнину рота ватних валиків, утримування дрібних інструментів, визначення рухомості зубів використовують:

- а) стоматологічний зонд;
- б) шприц;
- в) стоматологічне дзеркало;
- г) стоматологічний пінцет;
- д) стоматологічні гачки;

4. Який інструмент використовують для видалення залишків їжі, розм'якшеного дентину із каріозної порожнини, тимчасових пломб?

- а) стоматологічний зонд;
- б) екскаватор;

- в) шпатель;
- г) штопфер;
- д) гладилка;

5. Який інструмент використовують для замішування пломбувальних матеріалів та лікарських речовин?

- а) стоматологічний зонд;
- б) екскаватор;
- в) шпатель;
- г) штопфер;
- д) гладилка;

6. Пломбувальні матеріали, пастоподібні лікарські прокладки вносять до каріозних порожнин за допомогою:

- а) стоматологічного зонда;
- б) екскаватору;
- в) шпателя;
- г) штопфера;
- д) гладилки;

7. Для конденсації пломбувальних матеріалів в каріозних порожнинах використовують:

- а) стоматологічний зонд;
- б) екскаватор;
- в) шпатель;
- г) штопфер;
- д) гладилка;

8. Яка довжина борів для прямого наконечника?

- а) 22 – 27 мм;

- б) 36 мм;
- в) 44 мм;
- г) 15 мм;
- д) 18 мм;

9. Яка довжина борів для кутового наконечника?

- а) 22 – 27 мм;
- б) 36 мм;
- в) 44 мм;
- г) 15 мм;
- д) 18 мм;

10. Які бори використовують для розкриття каріозних порожнин, некретомії, видалення старих пломб, розширення вустя корневих каналів?

- а) колесоподібні;
- б) фісурні;
- в) кулеподібні;
- г) зворотноконусні;
- д) конусні;

11. Які бори використовують для розкриття та розширення каріозних порожнин, видалення пломб, створення відвісних стінок каріозних порожнин?

- а) колесоподібні;
- б) фісурні;
- в) кулеподібні;
- г) зворотноконусні;
- д) конусні;

12. Які бори використовують для розкриття та розширення каріозних порожнин, оброблення стінок каріозних порожнин?

- а) колесоподібні;
- б) фісурні;
- в) кулеподібні;
- г) зворотноконусні;
- д) конусні;

13. Які бори використовують для оброблення бічних стінок, вирівнювання дна каріозних порожнин, створення ретенційних пунктів?

- а) колесоподібні;
- б) фісурні;
- в) кулеподібні;
- г) зворотноконусні;
- д) конусні;

14. Які бори використовують для створення ретенційних пунктів у стінках каріозних порожнин та для проходження шару твердої емалі при трепанації зуба?

- а) колесоподібні;
- б) фісурні;
- в) кулеподібні;
- г) зворотноконусні;
- д) конусні;

15. Для шліфування гострих країв зуба, вирівнювання емалевих країв, згладжування країв пломби застосовують:

- а) штрипси;
- б) фрези;
- в) карборундовий камінь;

- г) фініри;
- д) матриці;
- е) поліри;

16. Для кінцевого оброблення пломб (згладжування) використовують:

- а) штрипси;
- б) фрези;
- в) карборундовий камінь;
- г) фініри;
- д) матриці;
- е) поліри;

17. Які інструменти використовують для полірування поверхні пломб, кінцевої обробки пломб?

- а) штрипси;
- б) фрези;
- в) карборундовий камінь;
- г) фініри;
- д) матриці;
- е) поліри;

18. Які інструменти використовують для оброблення апроксимальних поверхонь пломб?

- а) штрипси;
- б) фрези;
- в) карборундовий камінь;
- г) фініри;
- д) матриці;
- е) поліри;

19. Для відновлення контактних поверхонь, моделювання в порожнині рота відповідної пломби використовують:

- а) штрипси;
- б) фрези;
- в) карборундовий камінь;
- г) фініри;
- д) матриці;
- е) поліри;

20. Як називається інструмент з великою циліндричною формою головки, що має заокруглену верхівку та повздовжні насічки та використовується для попереднього оброблення пломб?

- а) штрипса;
- б) фреза;
- в) карборундовий камінь;
- г) фінір;
- д) матриця;
- е) полір;

Тема 2 рівень II

1. Які інструменти відносяться до групи інструментів для обстеження порожнини рота?

- а) стоматологічне дзеркало, екскаватор, пінцет;
- б) стоматологічне дзеркало, зонд, пінцет;
- в) стоматологічне дзеркало, шпатель, екскаватор, пінцет;
- г) зонд, пінцет, екскаватор;
- д) зонд, пінцет, екскаватор, гладилка;

2. Які інструменти відносяться до групи інструментів для видалення зубних відкладень?

- а) екскаватор, штопфер, гладилка, стоматологічні гачки;
- б) екскаватор, головчастий зонд, стоматологічні гачки ;
- в) стоматологічні гачки, шпатель, штопфер;
- г) стоматологічні гачки, екскаватор;
- д) стоматологічні гачки, екскаватор, фісурні бори;

3. Які інструменти відносяться до групи інструментів для оброблення каріозних порожнин?

- а) екскаватори, бори;
- б) емалевий ніж, головчастий зонд, стоматологічні гачки;
- в) шпатель, штопфер, екскаватор;
- г) карборундовий камінь, фреза, екскаватор, бори;
- д) фініри, штрипси, бори;

4. Які інструменти відносяться до групи інструментів для пломбування каріозних порожнин?

- а) штрипси, штопфер, гладилка;
- б) гладилка, зонд, шпатель, штопфер;
- в) шпатель, гладилка, штопфер;

- г) матриці, гладилка, штопфер ;
- д) шпатель, штрипси, штопфер;

5. Які інструменти відносяться до групи інструментів для остаточної обробки пломби?

- а) плато, карборундовий камінь, фініри, поліри;
- б) карборундовий камінь, фініри, поліри, матриці;
- в) карборундовий камінь, фреза, штрипси;
- г) фреза, штрипси, поліри, матриці;
- д) штрипси, поліри , штопфер, плато;

6. Які бувають види стоматологічних дзеркал?

- а) плоскі;
- б) опуклі;
- в) увігнуті;
- г) матові;
- д) зі зворотнім зображенням;

7. Які є типи пародонтальних зондів?

- а) головчастий;
- б) прямий;
- в) з насічками;
- г) з кольоровою градацією;
- д) кутовий;

8. Для видалення зубних відкладень використовують:

- а) екскаватор;
- б) емалевий ніж;
- в) фісурні бори;
- г) пародонтальний зонд;

д) стоматологічні гачки;

9. На які групи за призначенням поділяються бори?

- а) для прямого наконечника;
- б) для мікромотора;
- в) ручні бори;
- г) для турбінного наконечника;
- д) для кутового наконечника;

10. За формою робочої головки бори поділяються на:

- а) кулеподібні;
- б) фісурні;
- в) зворотноконусні;
- г) тригранні;
- д) колесоподібні;

11. Які бори можна використовувати для розкриття каріозних порожнин та видалення пломб?

- а) кулеподібні;
- б) фісурні;
- в) зворотно конусні;
- г) конусні;
- д) колесоподібні;

12. Для створення ретенційних пунктів використовують бори:

- а) кулеподібні;
- б) фісурні;
- в) зворотноконусні;
- г) тригранні;
- д) колесоподібні;

13. Для чого використовують зворотноконусні бори?

- а) розкриття каріозних порожнин;
- б) вирівнювання дна каріозних порожнин;
- в) видалення пломб;
- г) проходження шару твердої емалі при трепанації;
- д) створення ретенційних пунктів;

14. Яке призначення фісурних борів?

- а) розкриття каріозних порожнин;
- б) вирівнювання дна каріозних порожнин;
- в) видалення пломб;
- г) проходження шару твердої емалі при трепанації;
- д) створення ретенційних пунктів

15. Які допоміжні засоби використовують під час відновлення контактних поверхонь та моделювання пломби у порожнині рота?

- а) целулоїдні пластинки;
- б) клинки;
- в) штрипси;
- г) матриці;
- д) поліри;

Тема 3

3-І

1. Комплекс заходів, які спрямовані на знищення мікроорганізмів у рані, патологічному осередку або організмі в цілому називається:

- а) асептика;
- б) антисептика;
- в) дезинфекція;
- г) стерилізація;
- д) передстерилізаційне очищення;

2. Комплекс заходів спрямованих на запобігання проникнення мікроорганізмів у рану називається:

- а) асептика;
- б) антисептика;
- в) дезинфекція;
- г) стерилізація;
- д) передстерилізаційне очищення;

3. Знищення в середовищі, що оточує людину, патогенних мікроорганізмів., їх переносників, а також гризунів – це:

- а) асептика;
- б) антисептика;
- в) дезинфекція;
- г) стерилізація;
- д) передстерилізаційне очищення;

4. Видалення з поверхні виробів білкових, жирових, механічних забруднень і залишків лікарських препаратів передбачає:

- а) асептика;

- б) антисептика;
- в) дезинфекція;
- г) стерилізація;
- д) передстерилізаційне очищення;

5. Знищення усіх видів мікроорганізмів та їх спор за допомогою фізичних та хімічних чинників – передбачає:

- а) асептика;
- б) антисептика;
- в) дезинфекція
- г) стерилізація
- д) передстерилізаційне очищення

6. Які методи стерилізації найчастіше використовують у стоматологічній практиці:

- а) кип'ятіння;
- б) паровий;
- в) повітряний;
- г) хімічний;
- д) усі відповіді правильні;

7. Для дезинфекції дзеркал після прийому хворого використовують:

- а) 0,2 % розчин хлораміну;
- б) спирт 96⁰;
- в) 6% розчин перекису водню;
- г) 1% розчин хлорофіліпту;
- д) 3% розчин перекису водню;

8. Які прилади використовують для передстерилізаційної обробки інструментів?

- а) сухожарову шафу;
- б) бокс „Panmed”;
- в) ультразвукову мийку;
- г) автоклав;
- д) дезинфекційний контейнер;

9. Яка проба виявляє сліди прихованої крові на інструменті?

- а) азопірамова;
- б) формальдегідова;
- в) фенолфталеїнова;
- г) проба із Суданом III;
- д) хлорамінова;

10. Яка проба виявляє залишки лужних компонентів миючого засобу?

- а) азопірамова;
- б) формальдегідова;
- в) фенолфталеїнова;
- г) проба із Суданом III;
- д) хлорамінова;

11. Яка проба виявляє наявність олії на інструменті?

- а) азопірамова;
- б) формальдегідова;
- в) фенолфталеїнова;
- г) проба із Суданом III;
- д) хлорамінова;

12. Яка кількість інструментарію підлягає щоденному контролю на якість передстерилізаційного очищення?

- а) по 3–5 інструментів із кожної партії;

- б) 1%, але не менше 3–5 одиниць інструментарію;
- в) по 1 інструменту кожного виду;
- г) 3–5%, але не менше 10 одиниць інструментарію;
- д) 8–10 інструментів з кожної партії, але не більше 3%;

13. Який режим стерилізації в автоклаві використовують для виробів зі скла, корозійностійких металів, білизни?

- а) 2 атм. 30 хв., $t^0=110^0\text{C}$;
- б) 2 атм. 20 хв., $t^0=132^0\text{C}$;
- в) 0,5 атм. 120 хв., $t^0=110^0\text{C}$;
- г) 1,5 атм. 45 хв., $t^0=120^0\text{C}$;
- д) 1,5 атм. 30 хв., $t^0=157^0\text{C}$;

14. Як стерилізують стоматологічні бори?

- а) 180^0C – 60 хв.;
- б) 180^0C – 120 хв.;
- в) 160^0C – 60 хв.;
- г) 160^0C – 120 хв.;
- д) 140^0C – 200 хв.;

15. Як дезінфікують наконечники до бормашин?

- а) одноразове протирання бациллолом.;
- б) двократне протирання бациллолом.;
- в) протирання 6% перекисом водню;
- г) занурення у бациллолом на 15 хв.;
- д) занурення у 6% перекис водню на 15 хв.;

16. Коли проводиться вологе прибирання стоматологічного кабінету?

- а) перед початком робочого дня;
- б) у кінці робочого дня;

- в) перед початком та в кінці робочого дня;
- г) раз у 2 дні;
- д) у кінці робочого тижня;

17. Як часто проводять генеральне прибирання приміщень лікувально-діагностичного призначення?

- а) 1 раз на день;
- б) 1 раз на тиждень;
- в) 1 раз на місяць;
- г) 1 раз на квартал;
- д) 1 раз на півроку;

18. При попаданні крові або інших біологічних рідин на слизову оболонку порожнини рота необхідно:

- а) промити 0,1% розчином хлораміну;
- б) промити 0,1% розчином перманганату калію;
- в) прополоскати 70⁰ спиртом;
- г) промити проточною водою;
- д) промити проточною водою з милом;

19. При попаданні крові або інших біологічних рідин на слизову оболонку порожнини носа необхідно:

- а) промити проточною водою;
- б) промити проточною водою та закапати 30% розчином альбуциду;
- в) закапати 30% розчином альбуциду;
- г) закапати 0,1% розчином перманганату калію;
- д) промити 70⁰ спиртом;

20. При попаданні крові або інших біологічних рідин на слизову оболонку очей необхідно:

- а) промити проточною водою;
- б) промити проточною водою та закапати 30% розчином альбуциду;
- в) закапати 30% розчином альбуциду;
- г) закапати 0,1% розчином перманганату калію;
- д) промити 70⁰ спиртом;

21. Для чого використовують апарат „Assistina” на стоматологічному прийомі?

- а) очищення наконечників і стоматологічних інструментів;
- б) дезактивація і дезинфекція наконечників і стоматологічних інструментів;
- в) швидка стерилізація наконечників і стоматологічних інструментів;
- г) очищення і змащування наконечників ;
- д) очищення і дезинфекція відсмоктувальних систем стоматологічної установки;

3-П

1. Які розрізняють методи антисептики?:

- а) механічні;
- б) механізовані;
- в) хімічні;
- г) фізичні;
- д) біологічні;
- е) мануальні;

2. Які розрізняють види дезинфекції?

- а) хімічна;
- б) біологічна;
- в) вогнищева;
- г) фізична;

д) поточна;

3. Які методи дезинфекції найчастіше використовують у стоматологічній практиці?

- а) паровий;
- б) фізичний;
- в) кип'ятіння;
- г) хімічний;
- д) усі відповіді правильні;
- е) немає правильної відповіді;

4. У якій послідовності проводять оброблення використаних інструментів?

- а) передстерилізаційне очищення, дезинфекція, стерилізація;
- б) дезинфекція, стерилізація, передстерилізаційне очищення;
- в) дезинфекція, передстерилізаційне очищення, стерилізація;
- г) дезинфекція, передстерилізаційне очищення, миття в дистильованій воді, стерилізація;
- д) дезинфекція, передстерилізаційне очищення, просушування у сухожаровій шафі, стерилізація;

5. Які є способи передстерилізаційної очистки інструментів?

- а) механічний;
- б) ручний;
- в) фізичний;
- г) механізований;
- д) хімічний;

6. Які проби проводять для контролю якості передстерилізаційної обробки інструментів?

- а) азопірамова;

- б) формальдегідова;
- в) фенолфталеїнова;
- г) проба із Суданом III;
- д) хлорамінова;

7. Які прилади використовують для передстерилізаційної обробки інструментів?

- а) ультразвукова мийка;
- б) бокс „Panmed”;
- в) апарат „Серьга”;
- г) ультразвукова ванна;
- д) сухожарова шафа;

8. Які існують методи стерилізації?

- а) ультразвуковий;
- б) паровий;
- в) іонізуючим випромінюванням;
- г) повітряний;
- д) хімічний;

9. Які є режими стерилізації в автоклаві?

- а) 2 атм. 30 хв., $t^0=110^0\text{C}$;
- б) 2 атм. 20 хв., $t^0=132^0\text{C}$;
- в) 0,5 атм. 120 хв., $t^0=110^0\text{C}$;
- г) 1,5 атм. 45 хв., $t^0=120^0\text{C}$;
- д) 1,5 атм. 30 хв., $t^0=157^0\text{C}$;

10. Що можна стерилізувати паровим методом?

- а) стоматологічні лотки;
- б) білизну;

- в) вироби із гуми, скла;
- г) бори;
- д) перев'язочний матеріал;

11. Які режими стерилізації в сухожаровій шафі ви знаєте?

- а) 180°C – 60 хв.;
- б) 180°C – 120 хв.;
- в) 160°C – 60 хв.;
- г) 160°C – 150 хв.;
- д) 140°C – 200 хв.;

12. Для чого використовують прилад „Термінатор” на стоматологічному прийомі?

- а) очищення наконечників і стоматологічних інструментів;
- б) дезактивація і дезинфекція наконечників і стоматологічних інструментів;
- в) швидка стерилізація наконечників і стоматологічних інструментів;
- г) очищення і змащування наконечників ;
- д) очищення і дезинфекція відсмоктувальних систем стоматологічної установки;

Тема 4

4-I

1. Пульпа формується:

- а) мезенхіми зубного мішечка;
- б) мезенхіми зубного сосочка;
- в) епітеліальної тканини, яка утворює внутрішній шар емалевого органу;
- г) епітеліальної тканини, яка утворює зовнішній шар емалевого органу;
- д) із передньої половини епітеліальної пластинки;

2. Дентин формується:

- а) мезенхіми зубного мішечка;
- б) мезенхіми зубного сосочка;
- в) епітеліальної тканини, яка утворює внутрішній шар емалевого органу;
- г) епітеліальної тканини, яка утворює зовнішній шар емалевого органу;
- д) передньої половини епітеліальної пластинки;

3. Цемент кореня зуба формується:

- а) мезенхіми зубного мішечка;
- б) мезенхіми зубного сосочка;
- в) епітеліальної тканини, яка утворює верхній шар емалевого органу;
- г) передньої половини епітеліальної пластинки;
- д) із епітеліальної піхви;

4. Періодонт формується:

- а) мезенхіми зубного мішечка;
- б) мезенхіми зубного сосочка;
- в) епітеліальної тканини, яка утворює зовнішній шар емалевого органу;
- г) епітеліальної тканини, яка утворює внутрішній шар емалевого органу;
- д) передньої половини епітеліальної пластинки;

5. Емаль зуба формується:

- а) мезенхіми зубного мішечка;
- б) мезенхіми зубного сосочка;
- в) епітеліальних , які утворюють внутрішній шар емалевого органу;
- г) епітеліальної тканини, яка утворює зовнішній шар емалевого органу;
- д) із епітеліальної піхви;

6. Насмітова оболонка формується:

- а) мезенхіми зубного мішечка;
- б) мезенхіми зубного сосочка;
- в) епітеліальних , які утворюють внутрішній шар емалевого органу;
- г) епітеліальної тканини, яка утворює зовнішній шар емалевого органу;
- д) із епітеліальної піхви;

7. Зуби $\frac{III}{III}$ прорізуються:

- а) на 4-5 місяці життя ;
- б) на 5-6 місяці життя ;
- в) на 6-8 місяці життя ;
- г) на 9-10 місяці життя ;
- д) на 11-12 місяці життя ;

8. Зуби $\frac{III}{III}$ прорізуються:

- а) на 2-5 місяці життя ;
- б) на 6-12 місяці життя ;
- в) на 7-8 місяці життя ;
- г) на 12-17 місяці життя ;
- д) на 17-20 місяці життя ;

9. Зуби $\frac{III:III}{III:III}$ прорізуються:

- а) на 8-10 місяці життя ;
- б) на 10-12 місяці життя ;
- в) на 12-15 місяці життя ;
- г) на 16-20 місяці життя ;
- д) на 17-19 місяці життя ;

10. Зуби $\frac{IV:IV}{IV:IV}$ прорізуються:

- а) на 9-12 місяці життя ;
- б) на 12-16 місяці життя ;
- в) на 17-20 місяці життя ;
- г) на 10-15 місяці життя ;
- д) на 11-13 місяці життя ;

11. Зуби $\frac{V:V}{V:V}$ прорізуються:

- а) на 9-10 місяці життя ;
- б) на 10-12 місяці життя ;
- в) на 12-18 місяці життя ;
- г) на 18-20 місяці життя ;
- д) на 20-30 місяці життя ;

12. Яка група зубів відсутня у тимчасовому прикусі?

- а) різці;
- б) ікла;
- в) премоляри;
- г) моляри;
- д) зуби мудрості;

13. Яка кількість зубів у дитини при сформованому тимчасовому прикусі?

- a) 10;
- б) 20;
- в) 24;
- г) 30;
- д) 32;

14. Коли відбувається формування кореня в тимчасових і постійних зубах?

- a) до прорізування зуба ;
- б) під час прорізування зуба;
- в) після прорізування зуба;
- г) починає до прорізування зуба і триває після нього;
- д) через 1,5-2 роки після прорізування зуба;

15. З чого розпочинається мінералізація зуба?

- a) із біляпульпарного дентину;
- б) із зовнішнього шару пульпи;
- в) від емалево-дентинного з'єднання;
- г) з емалі;
- д) з цементу кореня зуба;

16. Який тип резорбції коренів молочних зубів є фізіологічним?

- a) I – рівномірна резорбція всього коренів;
- б) II – резорбція переважанням процесу в ділянці одного кореня;
- в) III – резорбція переважанням процесу в ділянці біфуркації кореня;
- г) резорбція кореня хронічного запалення тканин періодонта;
- д) I,II,III типи резорбції коренів;

17. Який резорбції коренів молочних зубів при хронічному запаленні періодонта?

- a) рівномірна резорбція всього кореня;

- б) резорбція переважає у ділянці одного кореня;
- в) резорбція переважає в ділянці біфуркації;
- г) патологічний резорбції;
- д) фізіологічний резорбції;

18. Вкажіть терміни закладки зачатків перших постійних молярів:

- а) на 1 місяці внутрішньоутробного життя;
- б) на 5 місяці внутрішньоутробного життя;
- в) на 8 місяці внутрішньоутробного життя;
- г) на 1-м році життя ;
- д) на 2-му році життя

19. Вкажіть терміни закладки зачатків постійних ікол:

- а) на 1 місяці внутрішньоутробного життя;
- б) на 5 місяці внутрішньоутробного життя;
- в) на 8 місяці внутрішньоутробного життя;
- г) на 1-м році життя ;
- д) на 2-му році життя дитини;

20. Зуби $\frac{1:1}{1:1}$ прорізаються: _

- а) у віці дитини 10–11 років;
- б) у віці дитини 6–8 років;
- в) у віці дитини 9–10 років;
- г) у віці дитини 8–9 років;
- д) у віці дитини 5–6 років;

21. Зуби $\frac{2:2}{2:2}$ прорізаються: _

- а) у віці дитини 10–11 років;
- б) у віці дитини 6–8 років;

- в) у віці дитини 9–10 років;
- г) у віці дитини 8–9 років;
- д) у віці дитини 5–6 років;

22. Зуби $\frac{3:3}{3:3}$ прорізаються: _

- а) у віці дитини 10–11 років;
- б) у віці дитини 6–8 років;
- в) у віці дитини 9–10 років;
- г) у віці дитини 8–9 років;
- д) у віці дитини 5–6 років;

23. Первые премоляры прорезываются:

- а) у віці дитини 10–11 років;
- б) у віці дитини 6–8 років;
- в) у віці дитини 9–10 років;
- г) у віці дитини 8–9 років;
- д) у віці дитини 5–6 років;

24. Зуби $\frac{6:6}{6:6}$ прорізаються: _

- а) у віці дитини 10–11 років;
- б) у віці дитини 6–8 років;
- в) у віці дитини 9–10 років;
- г) у віці дитини 8–9 років;
- д) у віці дитини 5–6 років;

25. Зуби $\frac{7:7}{7:7}$ прорізаються: _

- а) у віці дитини 10–11 років;
- б) у віці дитини 16–18 років;
- в) у віці дитини 9–10 років;

- г) у віці дитини 8–9 років;
- д) у віці дитини 12–13 років;

4-II

1. З чого складаються зачатки тимчасових і постійних зубів?

- а) зубний сосочок;
- б) пульпа емалевого органа;
- в) зубний емалевий орган;
- г) зубний мішечок;
- д) епітеліальна коренева піхва;

2. Які є види резорбції коренів зубів?

- а) фізіологічна;
- б) патологічна;
- в) в результаті хронічного запалення;
- г) резорбція в ділянці біфуркації;
- д) ідіопатична;

3. Які види резорбції можуть спостерігатися в тимчасових зубах?

- а) фізіологічна;
- б) патологічна;
- в) в результаті хронічного запалення;
- г) резорбція в ділянці біфуркації;
- д) ідіопатична;

4) Які види резорбції можуть спостерігатися у постійних зубах?

- а) фізіологічна;
- б) патологічна;

- в) в результаті хронічного запалення;
- г) резорбція в ділянці біфуркації;
- д) ідіопатична;

5. Які виділяють типи фізіологічної резорбції?

- а) в результаті хронічного запалення;
- б) рівномірна;
- в) в ділянці біфуркації;
- г) нерівномірна;
- д) травматична;

6. Які виділяють теорії прорізування зубів?:

- а) теорія тяги періодонта;
- б) теорія росту колагенових волокон;
- в) теорія гідростатичного тиску;
- г) теорія перебудови кісткової тканини альвеоли;
- д) теорія нашарування цементобластів;

7. Розташуйте стадії розвитку кореня зуба у правильній послідовності:

- 2 а) стадія несформованої верхівки;
- 5 б) стадія сформованого кореня і періодонта;
- 1 в) стадія раструба;
- 3 г) стадія незакритої верхівки;
- 4 д) стадія закритої верхівки, але несформованого періодонта;

8. Які корені у молярах верхньої щелепи?

- а) медиально–щічний;
- б) дистально–щічний;
- в) медиальний;
- г) дистальний;

- д) піднебінний;
- е) язичний;
- ж) медіально–язичний;
- з) дистально–язичний;

9. Які корені є в молярах нижньої щелепи?

- а) медіально-щічний;
- б) дистально-щічний;
- в) медіальний;
- г) дистальний;
- д) піднебінний;
- е) язичний;
- ж) медіально-язичний;
- з) дистально-язичний;

10. До двокореневих постійних зубів відносяться:

- а) перші верхні премоляри;
- б) другі верхні премоляри;
- в) нижні моляри;
- г) верхні моляри;
- д) перші нижні премоляри;
- г) другі нижні премоляри

11. Які є основні ознаки приналежності зуба?

- а) кута коронки;
- б) кривизни коронки;
- в) кривизни кореня;
- г) відхилення кореня;
- д) кута кореня;

Тема 5

рівень I

1. До якого класу, згідно класифікації Блека, відносяться каріозні порожнини, розташовані у сліпих ямках різців та фісурах молярів і премолярів?

- а) I клас
- б) II клас
- в) III клас
- г) IV клас
- д) V клас

2. До якого класу, згідно класифікації Блека, відносяться каріозні порожнини, розташовані у пришийковій ділянці зуба?

- а) I клас
- б) II клас
- в) III клас
- г) IV клас
- д) V клас

3. До якого класу, згідно класифікації Блека, відносяться каріозні порожнини, розташовані на апроксимальних поверхнях різців та ікол без порушення цілісності ріжучого краю?

- а) I клас
- б) II клас
- в) III клас
- г) IV клас
- д) V клас

4. До якого класу, згідно класифікації Блека, відносяться каріозні порожнини, розташовані на апроксимальних поверхнях молярів та премолярів?

- а) I клас
- б) II клас
- в) III клас
- г) IV клас
- д) V клас

5. До якого класу, згідно класифікації Блека, відносяться каріозні порожнини, розташовані на апроксимальних поверхнях різців та ікол з порушенням цілісності ріжучого краю?

- а) I клас
- б) II клас
- в) III клас
- г) IV клас
- д) V клас

6. У чому полягає розкриття каріозної порожнини?

- а) видалення розм'якшеного дентину з каріозної порожнини
- б) часткове видалення незміненого дентину зі стінок каріозної порожнини
- в) видалення нависаючих країв емалі
- г) створення фальцу
- д) створення форми каріозної порожнини для найкращої фіксації пломби
- е) попередження поширення каріозного процесу

7. Які інструменти використовуються під час першого етапу препарування каріозної порожнини?

- а) зворотноконусний бор
- б) кулястий бор
- в) екскаватор
- г) колесоподібний бор
- д) емалевий ніж

8. У чому полягає етап некретомії під час препарування каріозної порожнини?

- а) видалення розм'якшеного дентину з каріозної порожнини
- б) часткове видалення незміненого дентину зі стінок каріозної порожнини
- в) видалення нависаючих країв емалі
- г) створення фальцу
- д) створення форми каріозної порожнини для найкращої фіксації пломби
- е) попередження поширення каріозного процесу

9. Що таке імунні зони зуба?

- а) структури зуба, які ніколи не ушкоджуються карієсом
- б) зона переходу емалі в дентин
- в) структури зуба, які первинно не ушкоджуються карієсом
- г) пришийкова ділянка зуба
- д) контактні поверхні зубів

10. Яка мета розширення каріозної порожнини?

- а) видалення розм'якшеного дентину з каріозної порожнини
- б) часткове видалення незміненого дентину по стінкам каріозної порожнини
- в) видалення нависаючих країв емалі
- г) створення фальцу
- д) створення форми каріозної порожнини для найкращої фіксації пломби
- е) попередження поширення каріозного процесу

11. Згідно якого принципу препарування необхідно проводити розширення каріозної порожнини до «імунних зон»?

- а) принцип технічної раціональності
- б) принцип Блека
- в) принцип технічної доцільності

- г) принцип Лукомського
- д) принцип анатомічної відповідності

12. Згідно якого принципу препарування необхідно здійснювати до здорових ділянок емалі та дентину?

- а) принцип технічної раціональності
- б) принцип Блека
- в) принцип технічної доцільності
- г) принцип Лукомського
- д) принцип анатомічної відповідності

13. Згідно якого принципу препарування створюють найкращі умови для фіксації пломби?

- а) принцип технічної раціональності
- б) принцип Блека
- в) принцип технічної доцільності
- г) принцип Лукомського
- д) принцип анатомічної відповідності

14. Що передбачає етап формування каріозної порожнини?

- а) видалення розм'якшеного дентину з каріозної порожнини
- б) часткове видалення незміненого дентину по стінкам каріозної порожнини
- в) видалення нависаючих країв емалі
- г) створення фальцу
- д) створення форми каріозної порожнини для найкращої фіксації пломби
- е) попередження поширення каріозного процесу

15. Що таке фальц?

- а) кут між стінкою та дном каріозної порожнини
- б) заглиблення в стінках каріозної порожнини

- в) скос емалі під кутом 45°
- г) кут між стінкою та дном каріозної порожнини 45°
- д) скос емалі під кутом 90°

16. Що таке ретенційний пункт?

- а) кут між стінкою та дном каріозної порожнини
- б) заглиблення в стінках каріозної порожнини
- в) скос емалі
- г) додаткова площадка на жувальній поверхні зуба
- д) додаткова площадка на контактній поверхні зуба

17. Яке співвідношення між стінками та дном повинно бути у відпрепарованій каріозній порожнині I класу за Блеком:

- а) конусоподібне
- б) ящикоподібне
- в) трапецієвидне
- г) усі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

18. При глибокому карієсі I класу за Блеком дно каріозної порожнини формують:

- а) опуклим
- б) увігнутим
- в) плоским
- г) усі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

19. Під час препарування каріозної порожнини I класу в тимчасових молярах нижньої щелепи під амальгаму:

- а) препарують всі фісури окремо

- б) препарують тільки уражену карієсом фісуру
- в) препарують всі фісури і об'єднують їх в одну порожнину
- г) всі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

20. Яка особливість препарування каріозної порожнини II класу за Блекум?

- а) створення опуклої форми дна
- б) створення ретенційних пунктів
- в) створення фальцу
- г) створення дна в межах емалі
- д) створення додаткової площадки

21. На якій ділянці зуба створюється додаткова площадка при лікуванні каріозних порожнин II класу?

- а) на апроксимальній
- б) в пришийковій
- в) на контактній
- г) на жувальній
- д) на екваторі

22. Де формується дно додаткової площадки під час препарування каріозних порожнин II класу?

- а) в межах емалі
- б) по емалево-дентинному з'єднанню
- в) на 1-2 мм нижче емалево-дентинної межі
- г) у плащовому дентині
- д) у біляпульпарному дентині

23. Які вимоги до довжини додаткової площадки під час препарування каріозних порожнин II класу?

- а) до $1/4$ довжини жувальної поверхні
- б) не більше, ніж $1/3$ довжини жувальної поверхні
- в) більше, ніж $1/2$ довжини жувальної поверхні
- г) всі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

24. Яка повинна бути ширина додаткової площадки під час препарування каріозних порожнин II класу?

- а) дорівнювати ширині основної каріозної порожнини
- б) бути більшою від основної каріозної порожнини
- в) бути меншою від основної каріозної порожнини
- г) всі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

25. У якому випадку не створюють додаткову площадку під час препарування каріозних порожнин III класу?

- а) відсутність доступу з оральної поверхні
- б) вільний доступ з апроксимальної поверхні
- в) вільний доступ з вестибулярної поверхні
- г) всі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

26. Які особливості створення додаткової площадки у тимчасових зубах під час препарування каріозних порожнин III та IV класу?

- а) створення додаткової площадки в межах емалі
- б) створення додаткової площадки в межах дентину
- в) створення додаткової площадки з оральної поверхні
- г) створення додаткової площадки з вестибулярної поверхні

д) створення додаткової площадки по різальному краю

27. При невеликій каріозній порожнині IV класу і широкому стертому ріжучому краї додаткову площадку формують:

- а) біля язичного валика з оральної поверхні
- б) у пришийковій ділянці з вестибулярної поверхні
- в) вздовж ріжучого краю у вигляді канавки
- г) всі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

28. На якій відстані від різального краю розміщують додаткову площадку під час препарування каріозних порожнин IV класу?

- а) 1,0-1,5 мм
- б) 1,5-2,0 мм
- в) 2,0-2,5 мм
- г) 2,5-3,0 мм
- д) 3,5-4,0 мм

29. За допомогою чого можна відновити зруйнований ріжучий край різців?

- а) вкладки
- б) парапульпарного штифта
- в) анкерного штифта
- г) металевої матриці
- д) контурної матриці

30. Який етап відсутній під час препарування каріозних порожнин за принципом Лукомського?

- а) розкриття каріозної порожнини
- б) формування каріозної порожнини
- в) некретомія

- г) розширення каріозної порожнини
- д) формування каріозної порожнини

31. Які особливості препарування каріозних порожнин V класу за Блеком?

- а) створення додаткової площадки
- б) часткова некректомія
- в) формування приясенної стінки
- г) профілактичне розширення до екватора
- д) створення ретенційних пунктів

32. Оброблена каріозна порожнина V класу має набути форму:

- а) ящикоподібну
- б) ниркоподібну
- в) хрестоподібну
- г) ластівчиного хвоста
- д) трикутну

33. Який кут необхідно сформувати між дном та стінками каріозної порожнини V класу в процесі препарування?

- а) тільки гострий кут
- б) тільки прямий кут
- в) тільки тупий кут
- г) гострий або прямий кут
- д) тупий або прямий кут

Тема 5

рівень II

1. Які способи можуть бути використані під час препарування твердих тканин зуба?

- а) механічний
- б) препарування турбінним наконечником
- в) хіміко-механічний спосіб
- г) ручне препарування
- д) препарування мікромотором

2. Які існують принципи препарування та формування каріозних порожнин?

- а) інвазивного розширення
- б) біологічної доцільності
- в) профілактичного розширення
- г) розширення до імунних зон
- д) технічної раціональності

3. Які інструменти використовуються під час першого етапу препарування каріозної порожнини?

- а) мікромотор, кулястий, циліндричний сталеві бори
- б) мікромотор, циліндричний, зворотноконусний твердосплавні бори
- в) турбінний наконечник, фісурний, кулястий алмазні бори
- г) турбінний наконечник, фісурний, кулястий твердосплавні бори
- д) турбінний наконечник, кулястий, зворотноконусний алмазні бори

4. Які інструменти використовуються під час некретомії та розширення каріозної порожнини?

- а) кулястий, фісурний бор
- б) емалевий ніж

- в) зворотноконусний бор
- г) екскаватор
- д) колесоподібний бор

5. Які ділянки зуба відносять до імунних зон?

- а) екватор
- б) пришийкова ділянка
- в) фісури
- г) різальний край
- д) горбки жувальної поверхні

6. Установіть необхідний порядок дій відповідно етапам препарування:

- 5 а) згладжування країв каріозної порожнини
- 2 б) вирівнювання країв емалі, видалення ураженої фісури
- 1 в) видалення нависаючих країв емалі
- 3 г) остаточне видалення з каріозної порожнини уражених емалі та дентину
- 4 д) створення сприятливих умов для фіксації пломби

7. Від чого залежать особливості формування каріозної порожнини?

- а) вибраного інструменту
- б) локалізації каріозної порожнини
- в) принципів препарування
- г) глибини каріозної порожнини
- д) пломбувального матеріалу

8. В межах яких тканин формується дно каріозної порожнини?

- а) по емалево-дентинному з'єднанню
- б) в межах плащового дентину
- в) в межах біляпульпарного дентину
- г) на 1-2 мм заходить в шар одонтобластів

- д) усі відповіді правильні
- е) немає правильної відповіді

9. Які вимоги висувають до додаткової площадки під час препарування каріозних порожнин II класу за Блекум?

- а) дно на рівні емалево-дентинного з'єднання
- б) дно на 1-2 мм нижче від емалево-дентинної межі
- в) ширина відповідає ширині основної каріозної порожнини
- г) ширина більша від ширини основної каріозної порожнини
- д) довжина не перевищує $1/3$ довжини жувальної поверхні
- е) довжина більша ніж $1/2$ довжини жувальної поверхні

10. На якій ділянці зуба створюють додаткову площадку під час препарування каріозних порожнин IV класу?

- а) на оральній поверхні, коли тонкий різальний край
- б) при стертому різальному краї вздовж нього
- в) на апроксимальній поверхні, коли відсутній сусідній зуб
- г) перпендикулярно до різального краю при невеликому дефекті кута і збереженій губній та язиковій стінках
- д) на губній поверхні, коли збережений різальний край і кут

11. Під які групи пломбувальних матеріалів необхідно проводити препарування за принципом Блека?

- а) цементи
- б) хімічні композити
- в) фотополімери
- г) амальгами
- д) герметики

12. Під час препарування яких класів каріозних порожнин не використовується принцип Блека?

- а) I класу
- б) II класу
- в) III класу
- г) IV класу
- д) V класу

13. Які особливості препарування каріозних порожнин V класу за Блеком?

- а) створення додаткової площадки
- б) часткова некректомія
- в) формування приясенної стінки
- г) формування увігнутого дна
- д) формування опуклого дна
- е) профілактичне розширення до екватора
- ж) створення ретенційних пунктів

Модуль 2

Змістовий модуль 4

Тема 1- I

1. Яка група пломбувальних матеріалів використовується для відновлення анатомічної форми зуба?
 - а) для кореневих каналів
 - б) тимчасові
 - в) лікувальні
 - г) постійні
 - д) герметики
 - є) усі відповіді правильні
 - ж) немає правильної відповіді

2. Яка група пломбувальних матеріалів використовується для закриття слабомінералізованих фісур зубів?
 - а) для кореневих каналів
 - б) тимчасові
 - в) лікувальні
 - г) постійні
 - д) герметики
 - є) усі відповіді правильні
 - ж) немає правильної відповіді

3. Яка група пломбувальних матеріалів використовується в якості прокладок при глибокому карієсі?
 - а) для кореневих каналів
 - б) тимчасові
 - в) лікувальні
 - г) постійні
 - д) герметики

- є) усі відповіді правильні
- ж) немає правильної відповіді

4. Який з перелічених стоматологічних цементів відноситься до групи цинк-фосфатних?

- а) Еодент
- б) Силіцин
- в) Vitremer
- г) Лактодонт
- д) Adhesor
- є) Dycal

5. Який з перелічених стоматологічних цементів відноситься до групи силікатних?

- а) Еодент
- б) Силіцин
- в) Vitremer
- г) Лактодонт
- д) Adhesor
- є) Dycal

6. Який з перелічених стоматологічних цементів відноситься до групи силікофосфатних?

- а) Еодент
- б) Силіцин
- в) Vitremer
- г) Лактодонт
- д) Adhesor
- є) Dycal

7. Який з перелічених стоматологічних цементів відноситься до групи цинк-евгенольних?
- а) Еодент
 - б) Силіцин
 - в) Vitremer
 - г) Лактодонт
 - д) Adhesor
 - є) Dycal
8. Який з перелічених стоматологічних цементів відноситься до групи $\text{Ca}(\text{OH})_2$ -саліцилатних?
- а) Еодент
 - б) Силіцин
 - в) Vitremer
 - г) Лактодонт
 - д) Adhesor
 - є) Dycal
9. Який з перелічених стоматологічних цементів відноситься до групи полікарбоксилатних?
- а) Еодент
 - б) Силіцин
 - в) Vitremer
 - г) Лактодонт
 - д) Adhesor
 - є) Dycal
10. На якому етапі розвитку коренів тимчасових зубів можна використовувати цинк-фосфатні цементи в якості пломбувального матеріалу для постійних пломб?

- а) на стадії росту кореня в довжину
- б) на стадії формування верхівки
- в) на стадії резорбції коренів
- г) усі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

11. Які пломбувальні матеріали не сумісні з прокладками, що містять евгенол?

- а) склоіономерні цементи
- б) амальгами
- в) герметики
- г) композити
- д) усі відповіді правильні
- є) немає правильної відповіді

12. Що є основною складовою порошку сучасних склоіономерних цементів?

- а) діоксид кремнію
- б) фтормлюмосилікатне скло
- в) алюміній
- г) барієве скло
- д) окис цинка за алюмінієм

13. Яким склоіономерним цементом віддають перевагу під час пломбування каріозних порожнин II класу за Блеком методом відкритого сендвічу?

- а) реставраційним
- б) фіксуючим
- в) гібридним
- г) лайнінговим
- д) навантаженим

Тема 1- II

1. Які виділяють групи пломбувальних матеріалів за призначенням?
 - а) постійні
 - б) амальгами
 - в) тимчасові
 - г) герметики
 - д) відновлювальні
 - е) лікувальні

2. За природою розрізняють наступні пломбувальні матеріали для постійних пломб?
 - а) цетенти, пластмаси, композити, герметики
 - б) амальгами, ормокери, пластмаси, цементи
 - в) цементи, пластмаси, композити, герметики, компомери
 - г) амальгами, композити, герметики, компомери
 - д) адгезиви, пластмаси, цементи, композити

3. Які є типи стоматологічних цементів?
 - а) силікатні
 - б) фосфатні
 - в) фенолятні
 - г) евгенольні
 - д) полікарбоксилатні
 - е) склоіономерні
 - ж) акрилатні

4. Які цементи відносяться до групи фосфатних?
 - а) цинк-фосфатні, цинк-полікарбоксилатні, силікатні
 - б) силікатні, цинк-фосфатні, силіко-фосфатні
 - в) силікатні, силіко-фосфатні, склоіономерні

- г) цинк-полікарбосилатні, склоіономерні
- д) цинк-евгенольні, $\text{Ca}(\text{OH})_2$ –саліцилатні
- е) $\text{Ca}(\text{OH})_2$ –саліцилатні, поліметилакрилатні
- ж) поліметилакрилатні, диметилакрилатні

5. Які цементи відносяться до групи фенолятних?

- а) цинк-фосфатні, цинк-полікарбосилатні, силікатні
- б) силікатні, цинк-фосфатні, силіко-фосфатні
- в) силікатні, силіко-фосфатні, склоіономерні
- г) цинк-полікарбосилатні, склоіономерні
- д) цинк-евгенольні, $\text{Ca}(\text{OH})_2$ –саліцилатні
- е) $\text{Ca}(\text{OH})_2$ –саліцилатні, поліметилакрилатні
- ж) поліметилакрилатні, диметилакрилатні

6. Які цементи відносяться до групи полікарбосилатних?

- а) цинк-фосфатні, цинк-полікарбосилатні, силікатні
- б) силікатні, цинк-фосфатні, силіко-фосфатні
- в) силікатні, силіко-фосфатні, склоіономерні
- г) цинк-полікарбосилатні, склоіономерні
- д) цинк-евгенольні, $\text{Ca}(\text{OH})_2$ –саліцилатні
- е) $\text{Ca}(\text{OH})_2$ –саліцилатні, поліметилакрилатні
- ж) поліметилакрилатні, диметилакрилатні

7. Які цементи відносяться до групи акрилатних?

- а) цинк-фосфатні, цинк-полікарбосилатні, силікатні
- б) силікатні, цинк-фосфатні, силіко-фосфатні
- в) силікатні, силіко-фосфатні, склоіономерні
- г) цинк-полікарбосилатні, склоіономерні
- д) цинк-евгенольні, $\text{Ca}(\text{OH})_2$ –саліцилатні
- е) $\text{Ca}(\text{OH})_2$ –саліцилатні, поліметилакрилатні

ж) поліметилакрилатні, диметилакрилатні

8. Властивості яких пломбувальних матеріалів поєднують в собі склоіономерні цементі?

а) силікофосфатних цементів

б) амальгами

в) композитів

г) силікатних цементів

д) полікарбосилатних цементів

є) герметиків

ж) поліакрилових систем

9. Залежно від клінічного використання виділяють такі типи склоіономерних цементів:

а) реставраційні

б) естетичні

в) фіксуючі

г) лайнінгові

д) тимчасові

є) для герметизації

10. Які основні переваги традиційних склоіономерних цементів перед іншими пломбувальними матеріалами?

а) виділення іонів Са після затвердження

б) хімічна адгезія до емалі, дентину

в) одонтотропні властивості

г) механічна адгезія з тканинами зуба

д) фторзалежний карієсстатичний ефект

є) протизапальна дія на пульпу зуба

Тема 2 – I

1. На які групи поділяються композитні пломбувальні матеріали залежно від механізму полімеризації?
 - а) самотвердіючі
 - б) ті, що твердіють під дією світла
 - в) ті, що твердіють під дією тепла
 - г) усі відповіді правильні
 - д) немає правильної відповіді

2. Макрофільні композиційні матеріали мають розмір часточок наповнювача:
 - а) 0,04 – 100 мк
 - б) 1 – 100 мк
 - в) 20 – 50 мк
 - г) 50 – 150 мк
 - д) 0,04 – 0,4 мк

3. Мікрофільні композиційні матеріали мають розмір часточок наповнювача:
 - а) 0,04 – 100 мк
 - б) 1 – 100 мк
 - в) 20 – 50 мк
 - г) 50 – 150 мк
 - д) 0,04 – 0,4 мк

4. Гібридні композиційні матеріали мають розмір часточок наповнювача:
 - а) 0,04 – 100 мк
 - б) 1 – 100 мк
 - в) 20 – 50 мк
 - г) 50 – 150 мк
 - д) 0,04 – 0,4 мк

5. Який недолік присутній у всіх композиційних матеріалів?
- а) неоднорідність
 - б) погано поліруються
 - в) полімеризаційна усадка
 - г) утворення змазаного шару
 - утворення шару, інгібованого киснем
6. Який пломбувальний матеріал може бути використаний при пломбуванні каріозних порожнин усіх класів?
- а) Evicrol
 - б) Degfill-M
 - в) Charisma
 - г) Fissurit-F
 - д) усі відповіді правильні
 - є) немає правильної відповіді
7. Який пломбувальний матеріал бажано використовувати при пломбуванні каріозних порожнин лише I класу?
- а) Evicrol
 - б) Degfill-M
 - в) Charisma
 - г) Fissurit-F
 - д) усі відповіді правильні
 - є) немає правильної відповіді
8. Який пломбувальний матеріал бажано використовувати лише при створенні естетичних реставрацій?
- а) Evicrol
 - б) Degufill-M
 - в) Charisma

- г) Fissurit-F
- д) усі відповіді правильні
- є) немає правильної відповіді

9. Для поліпшення зчеплення композиційних матеріалів з твердими тканинами зуба використовують:

- а) кондиціонер
- б) лайнери
- в) бонд – системи
- г) десенситайзери
- д) ізолюючі прокладки

10. Речовини, які забезпечують адгезію композиційних матеріалів до емалі називають:

- а) праймер
- б) кондиціонер
- в) бонд
- г) лайнер
- д) десенситайзери

11. Речовини, які забезпечують адгезію композиційних матеріалів до дентину називають:

- а) праймер
- б) кондиціонер
- в) бонд
- г) лайнер
- д) десенситайзери

12. Для протравлення емалі використовують:

- а) праймер

- б) кондиціонер
- в) бонд
- г) лайнер
- д) десенситайзери

13. Для протравлення емалі використовують:

- а) ЕДТА
- б) 37% ортофосфону кислоти
- в) 30% соляну кислоту
- г) 37% поліакрилову кислоту
- д) 30% ортофосфору кислоту

14. Що таке змазаний шар?

- а) шар на поверхні дентина після нанесення адгезива
- б) шар, на поверхні композиційного матеріала після його полімеризації
- в) шар емалево-дентинного пилу після препарування
- г) шар з'єднання праймера та колагенових волокон на поверхні дентину
- д) органічне утворення на зубах, яке щільно прилягає до емалі

15. Що таке гібридний шар?

- а) шар на поверхні дентина після нанесення адгезива
- б) шар, на поверхні композитного матеріала після його полімеризації
- в) шар емалево-дентинного пилу після препарування
- г) шар з'єднання праймера та колагенових волокон на поверхні дентину
- д) органічне утворення на зубах, яке щільно прилягає до емалі

16. Що таке шар, інгібований киснем?

- а) шар на поверхні дентина після нанесення адгезива
- б) шар, на поверхні композитного матеріала після його полімеризації

- в) шар емалево-дентинного пилу після препарування
- г) шар з'єднання праймера та колагенових волокон на поверхні дентину
- д) органічне утворення на зубах, яке щільно прилягає до емелі

Тема 2 – II

1. Композиційні пломбувальні матеріали складаються з:
 - а) алюмосилікатного наповнювача
 - б) органічної матриці
 - в) органічного наповнювача
 - г) ортофосфорної матриці
 - д) неорганічного наповнювача

2. За розміром часточок наповнювача композити поділяються на:
 - а) макрофільні, гібридні, фторнаповнені
 - б) макрофільні, мікрофільні, цинквмісні
 - в) мікрофільні, гібридні, склонаповнені
 - г) макрофільні, гібридні, скло наповнені

3. Які позитивні властивості притаманні макрофільним композиційні матеріалам?
 - а) висока механічна міцність
 - б) гарна імітація кольору зуба
 - в) гарна поліруємість
 - г) гарне крайове прилягання
 - д) хімічна стійкість

4. Які позитивні властивості притаманні мікронаповненим композиційні матеріалам?
 - а) висока механічна міцність
 - б) гарна імітація кольору зуба

- в) гарна поліруємість
- г) гарне крайове прилягання
- д) хімічна стійкість

5. Для поліпшення зчеплення композиційних матеріалів з твердими тканинами зуба використовують:

- а) праймери
- б) кондиціонери
- в) бонди
- г) лайнери
- д) десенситайзери

Тема 3 – I

1. Який компонент амальгами забезпечує пломбу міцністю, що зменшує текучість та підвищує стійкість до корозії?
 - а) мідь
 - б) олова
 - в) цинк
 - г) срібло
 - д) ртуть

2. Який компонент амальгами сповільнює процес тверднення , збільшує усадку та прискорює амальгамування сплаву?
 - а) мідь
 - б) олова
 - в) цинк
 - г) срібло
 - д) ртуть

3. Який компонент амальгами забезпечує гарне крайове прилягання пломби ти сприяє утворенню однорідної маси під час змішування?
 - а) мідь
 - б) олова
 - в) цинк
 - г) срібло
 - д) ртуть

4. Який компонент амальгами покращує маніпуляційні якості, робить її більш пластичною та попереджує утворення оксидів?
 - а) мідь
 - б) олова
 - в) цинк

- г) срібло
- д) ртуть

5. Яке інтерметалічне з'єднання називається гамма-фазою?

- а) срібло – мідь
- б) мідь – ртуть
- в) срібло – олово
- г) олово – ртуть
- д) срібло – ртуть

6. Яке інтерметалічне з'єднання називається гамма-фазою?

- а) срібло – мідь
- б) мідь – ртуть
- в) срібло – олово
- г) олово – ртуть
- д) срібло – ртуть

7. Яке інтерметалічне з'єднання називається гамма-1 фазою?

- а) срібло – мідь
- б) мідь – ртуть
- в) срібло – олово
- г) олово – ртуть
- д) срібло – ртуть

8. Яке інтерметалічне з'єднання називається гамма-2 фазою?

- а) срібло – мідь
- б) мідь – ртуть
- в) срібло – олово
- г) олово – ртуть
- д) срібло – ртуть

9. Яка фаза амальгами зменшує її міцність та піддається корозії?
- а) срібло – мідь
 - б) мідь – ртуть
 - в) срібло – олово
 - г) олово – ртуть
 - д) срібло – ртуть
10. За рахунок чого вдалося досягти розробки амальками без гамма-2 фази?
- а) збільшення відсоткового вмісту цинку
 - б) зменшення відсоткового вмісту міді
 - в) збільшення відсоткового вмісту міді
 - г) зменшення відсоткового вмісту міді
 - д) збільшення відсоткового вмісту срібла

Тема 3 – II

1. Які виділяють види амальгам:

- а) срібла
- б) ртутна
- в) мідна
- г) металовмісна
- д) усі відповіді правильні
- є) немає правильної відповіді

2. Які компоненти амальгами забезпечують пломбі міцність?

- а) срібла
- б) ртутна
- в) мідна

- г) металовмісна
- д) усі відповіді правильні
- є) немає правильної відповіді

3. З яких інтерметалічних з'єднань складається амальгама після затвердіння:

- а) гамма-1 фаза
- б) гамма-2 фаза
- в) сігма-1 фаза
- г) сігма-2 фаза
- д) гамма фаза
- є) бета- фаза
- ж) бета-1 фаза

4. Яка форма часточок порошку використовується в амальгамах?

- а) гольчаста
- б) змішана
- в) полігональна
- г) сферична
- д) усі відповіді правильні
- є) немає правильної відповіді

5. Яким чином можна досягти зменшення фази гамма-2 під час роботи із традиційними амальгамами?

- а) не допускати надлишку ртуті
- б) збільшення часу змішування
- в) збільшення кількості ошурок
- г) ретельна конденсація матеріалу
- д) не допускати повторного перемішування амальгами, яка починає тверднути

б. Показанням до використання амальгами є пломбування каріозних порожнин:

- а) I класу
- б) II класу
- в) III класу
- г) IV класу
- д) V класу

Тема 4 – I

1. Яка група пломбувальних матеріалів використовується у вкладку, коли неможливо закінчити лікування в одне відвідування?
 - а) лікувальні прокладки
 - б) тимчасові пломбувальні матеріали
 - в) ізолюючі прокладки
 - г) постійні пломбувальні матеріали
 - д) лайнери

2. Який мінімальний період тимчасові пломбувальні матеріали повинні забезпечувати герметизм?
 - а) до 3 діб
 - б) не менше 7 діб
 - в) не менше 1-2 тижні
 - г) не менше 1 місяця
 - д) 3-5 діб

3. Як правильно замішувати штучний дентин
 - а) на гладкій поверхні скла пластмасовим шпателем
 - б) на гладкій поверхні скла металевим шпателем
 - в) на шорсткій поверхні скла пластмасовим шпателем
 - г) на шорсткій поверхні скла металевим шпателем
 - д) на будь-якій поверхні пластмасовим шпателем
 - є) на будь-якій поверхні металевим шпателем

4. Які необхідні умови для постановки пломби зі штучного дентину?
 - а) замішування лише пластмасовим шпателем
 - б) ретельне видалення змазаного шару
 - в) ретельне висушування каріозної порожнини
 - г) надійна ізоляція від слини

- д) використання кофердаму
5. Яка група пломбувальних матеріалів використовується для створення проміжного шару між пломбувальним матеріалом і дентином, а також пульпою зуба?
- а) стоматологічні цементи
 - б) склоіономерні цементи
 - в) тимчасові пломбувальні матеріали
 - г) прокладкові матеріали
 - д) герметики
6. Який рН у хелатних цементів на основі гідроокису кальцію?
- а) рН = 6,4 – 6,8
 - б) рН = 4,0 – 4,5
 - в) рН = 12 – 13
 - г) рН = 20 – 22
 - д) значення рН матеріалу підбирається в залежності від клінічного випадку
7. Які матеріали відносяться до лікувальних прокладок?
- а) Цеміон
 - б) Dycal
 - в) Charisma
 - г) Adhesor
 - д) Fissurit-F
8. Яка група пломбувальних матеріалів використовується для розділення несумісних матеріалів?
- а) лікувальні прокладки
 - б) тимчасові пломбувальні матеріали
 - в) ізолюючі прокладки

- г) постійні пломбувальні матеріали
- д) хелатні цементи

Тема 4 – II

1. Які пломбувальні матеріали відносять до матеріалів для тимчасових пломб
 - а) дентин – паста
 - б) фосфат – цемент
 - в) штучний дентин
 - г) аргецем
 - д) кальцевіт

2. Яка група пломбувальних матеріалів використовується для створення проміжного шару між пломбувальним матеріалом і дентином, а також пульпою зуба?
 - а) лікувальні прокладки
 - б) тимчасові пломбувальні матеріали
 - в) ізолюючі прокладки
 - г) постійні пломбувальні матеріали
 - д) лайнери

3. До позитивних властивостей дентин – паста можна віднести:
 - а) антисептичні властивості
 - б) одонтотропна дія
 - в) водовідштовхуючі властивості
 - г) швидке затвердіння у порожнині рота
 - д) затвердіння у вологому середовищі

4. Які виділяють групи пломбувальних матеріалів для прокладок?
 - а) одонтотропні
 - б) ізолюючі
 - в) базисні

- г) лікувальні
- д) протизапальні

5. Який позитивний вплив на пульпу справляє цинкооксидевгенольний цемент?
- а) одонтотропна дія
 - б) протизапальна дія
 - в) імуностимулююча дія
 - г) подразнювальна дія
 - д) усі відповіді правильні
6. Яке протипоказання для використання цинкооксидевгенольного цементу?
- а) пряме покриття пульпи
 - б) непряме покриття пульпи
 - в) у поєднанні за ізолюючою прокладкою
 - г) у поєднанні зі склоіономерним цементом
 - д) у поєднанні з композиційним матеріалом
7. Які особливості накладання лікувальних прокладок в каріозних порожнинах?
- а) на стінки каріозної порожнини
 - б) на дно каріозної порожнини шаром до 2 мм
 - в) на дно каріозної порожнини шаром до 1 мм
 - г) на дно каріозної порожнини точково
 - д) усі відповіді правильні
 - є) немає правильної відповіді

Змістовний модуль 5

Теми 5,6,7 – I

1. У який період росту кореня зуба використовують фосфатні цементи у якості постійної пломби для тимчасових зубів?
 - а) на стадії формування кореня
 - б) на стадії стабілізації кореня
 - в) на стадії резорбції кореня
 - г) у тимчасових зубах не використовують фосфат –цемент
 - д) на будь-якій стадії росту кореня
 - е) використовують тільки у депульпованих зубах

2. При яких умовах використовують силікатні цементи для пломбування тимчасових зубів?
 - а) на стадії формування кореня
 - б) на стадії стабілізації кореня
 - в) на стадії резорбції кореня
 - г) у тимчасових зубах не використовують фосфат –цемент
 - д) на будь-якій стадії росту кореня
 - е) використовують тільки у депульпованих зубах

3. До чого призводить порушення правил ізоляції побочого поля під час роботи зі склоіономерними лементами?
 - а) порушення процесів тверднення
 - б) зниження адгезії
 - в) забруднення реставрації
 - г) усі відповіді правильні
 - д) немає правильної відповіді

4. Коли небажано використовувати склоіономерні цементи?

- а) при відновленні жувальної поверхні
 - б) при відновленні контактного пункту
 - в) при відновлення ріжучого краю
 - г) при пломбуванні пришийкових каріозних порожнин вище ясеневого краю
 - д) при пломбуванні пришийкових каріозних порожнин нижче ясеневого краю
5. При пломбуванні каріозної порожнини якої локалізації використовують техніку відкритого сандвічу?
- а) ураження сліпих ямок різців та ікол
 - б) ураження контактних поверхонь молярів, премолярів вище ясеневого краю
 - в) глибокі під'ясеневі каріозні порожнини на контактних поверхнях молярів, пре молярів
 - г) ураження твердих тканин різців та ікол з оральної поверхні
 - д) пришийкові каріозні порожнини фронтальних зубів
6. При якій локалізації каріозних порожнин використовують техніку закритого сандвічу?
- а) ураження сліпих ямок різців та ікол
 - б) ураження контактних поверхонь молярів, пре молярів вище ясеневого краю
 - в) глибокі під'ясеневі каріозні порожнини на контактних поверхнях молярів, пре молярів
 - г) ураження твердих тканин різців та ікол з оральної поверхні
 - д) пришийкові каріозні порожнини фронтальних зубів
7. Який етап не проводиться під час пломбування каріозних порожнин композиційними матеріалами хімічного твердіння?
- а) нанесення адгезивної системи
 - б) накладання ізолюючої прокладки
 - в) ізоляція зуба від ротової рідини

- г) пошарове внесення пломбу вального матеріалу в каріозну порожнину
- д) кінцева обробка пломби

8. Протягом якого часу здійснюють протравлювання емалі?

- а) 10 с
- б) 15 с
- в) 20 с
- г) 25 с
- д) 30 с

9. Протягом якого часу здійснюють протравлювання дентину?

- а) 10 с
- б) 15 с
- в) 20 с
- г) 25 с
- д) 30 с

10. Протягом якого часу необхідно змивати гель для протравлювання твердих тканин зуба?

- а) 15 – 20 с
- б) 20 – 30 с
- в) 30 – 45 с
- г) 45 – 60 с
- д) 60 – 65 с

11. Як вносять до каріозної порожнини фото полімерний композиційний пломбувальний матеріал?

- а) однією порцією і ретельно конденсують
- б) двома порціями – на дно і по стінках до емалево-дентинної межі
- в) пошарово, кожен шар товщиною 1,5 – 2 мм

- г) правила внесення матеріалу залежать від виробника
- д) правильні відповіді а, б

12. Яка повинна бути довжина хвилі полімеризаційної лампи?

- а) 100 – 150 нм
- б) 150 – 200 нм
- в) 250 – 300 нм
- г) 300 – 400 нм
- д) 450 – 500 нм

13. За рахунок чого шари фотополімерного композиційного пломбу вального матеріалу з'єднуються між собою?

- а) за рахунок механічної адгезії
- б) за рахунок бондингової системи
- в) за рахунок уару, інгібованого киснем
- г) за рахунок гібридного шару
- д) за рахунок змазаного шару

14. Що таке принцип направленої полімеризації?

- а) направлення джерела світла з протилежної до пломбувального матеріалу сторони?
- б) направлення джерела світла прямо на пломбувальний матеріал
- в) найбільш близьке розташування джерела світла до пломбувального матеріалу
- г) використання адекватної довжини хвилі джерела світла
- д) усі відповіді вірні

15. Які пломбувальні матеріали рекомендовано використовувати при лікуванні пришийових каріозних порожнин?

- а) композити, що конденсуються
- б) компомери
- в) ормокери
- г) склоіономерні цементи
- д) рідкотекучі композити

16. Які пломбувальні матеріали використовуються для відновлення дефектів I і II класу за Блеком, за міцністю наближаються до амальгами, але мають естетичний вигляд?

- а) композити, що конденсуються
- б) компомери
- в) ормокери
- г) склоіономерні цементи
- д) рідкотекучі композити

17. Що необхідно зробити під час пломбування каріозної порожнини амальгамою для уникнення дії високої тепло проведення пломби?

- а) створити ящикоподібну форму каріозної порожнини
- б) використовувати лайнерну прокладку
- в) використовувати базисну прокладку
- г) усі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

18. Як уникнути негативної дії високого коефіцієнта термічного розширення амальгамової пломби під час її затвердіння?

- а) створити кут $95 - 100$ °С між дном і мезіальною або дистальною стінкою каріозної порожнини I класу за Блеком
- б) створити $80 - 85$ °С між дном і щічною або язичною стінками каріозної порожнини I класу за Блеком
- в) створити ящикоподібну форму каріозної порожнини

- г) усі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

19. За рахунок чого можна досягти надійної фіксації пломби із срібної амальгами?

- а) створити кут $95 - 100^\circ$ між дном і мезіальною або дистальною стінкою каріозної порожнини I класу за Блеком
- б) створити $80 - 85^\circ$ між дном і щічною або язичною стінками каріозної порожнини I класу за Блеком
- в) створити ящикоподібну форму каріозної порожнини
- г) усі відповіді правильні
- д) немає правильної відповіді

20. Який інструмент використовують для внесення порції амальгами до каріозної порожнини?

- а) щільний ватний тампон, змочений у спирті
- б) плагер
- в) амальгамтрегер
- г) карвер
- д) бернішер

21. Який інструмент використовують для ущільнення порції амальгами в каріозній порожнині?

- а) щільний ватний тампон, змочений у спирті
- б) плагер
- в) амальгамтрегер
- г) карвер
- д) бернішер

22. Що використовується для грубого моделювання амальгамової пломби?

- а) щільний ватний тампон, змочений у спирті
- б) плагер
- в) амальгамтрегер
- г) карвер
- д) бернішер

23. Який інструмент використовують для тонкого моделювання?

- а) щільний ватний тампон, змочений у спирті
- б) плагер
- в) амальгамтрегер
- г) карвер
- д) бернішер

24. Який інструмент використовують для загладжування амальгами на стадії тверднення?

- а) щільний ватний тампон, змочений у спирті
- б) плагер
- в) амальгамтрегер
- г) карвер
- д) бернішер

25. Що використовується для зміцнення кута зуба під час відновлення каріозної порожнини IV класу за Блеком?

- а) анкерні штифти
- б) штрипси
- в) парапульпарні штифти
- г) кламери
- д) клини

1. Які умови необхідні під час пломбування з використанням склоіономерних цементів?
 - а) профілактичне препарування
 - б) кондиціонування твердих тканини зуба
 - в) протравлювання твердих тканини зуба
 - г) не пересушування каріозної порожнини
 - д) ретельна ізоляція операційного поля

2. Які особливості внесення склоіономерних цементів в каріозну порожнину і затвердіння?
 - а) обробка інструмента кокосовою олією
 - б) внесення матеріалу в каріозну порожнину тільки металевим інструментом
 - в) конденсація матеріалу вологою ватною кулькою
 - г) конденсація матеріалу сухою ватною кулькою
 - д) полімеризація цементу під тиском

3. Що можна використовувати для ізоляції пломби зі склоіономерного цементу?
 - а) копалові лаки
 - б) фтор лак
 - в) фісурні герметики
 - г) кондиціонери
 - д) ізоляційні прокладки

4. Що використовується для ізоляції зуба від ротової рідини?
 - а) система Enhance
 - б) контурні матриці
 - в) раббердам
 - г) слино відсмоктувач
 - д) ватні валики

5. У яких випадках віддають перевагу склоіономерним цementsам для постановки постійної пломби?
- а) гарна гігієна порожнини рота
 - б) погана гігієна порожнини рота
 - в) вторинний або множинний карієс
 - г) каріозна порожнина вище рівня ясен
 - д) каріозна порожнина нижче рівня ясен
6. Розташуйте етапи пломбування каріозної порожнини композитним матеріалом хімічного тверднення у вірній послідовності
- 4 а) протравлювання
 - 1 б) ізоляція зуба від ротової рідини
 - 2 в) промивання і висушування каріозної порожнини
 - 6 г) внесення композиційного матеріалу і його полімеризація
 - 3 д) накладання ізолюючої прокладки
 - 5 є) нанесення адгезиву
 - 7 ж) шліфівка, поліровка пломби
7. Які умови необхідні під час підбору кольору пломб вального матеріалу для відновлення зуба?
- а) висушена поверхня зубів
 - б) зволожена поверхня зубів
 - в) штучне освітлення
 - г) природне освітлення
 - д) після проведення професійної гігієни
 - є) до проведення професійної гігієни
8. За рахунок чого можна досягти зменшення усадки фото полімерних пломбувальних матеріалів?
- а) внесення матеріалу однією порцією

- б) внесення матеріалу пошарово, невеликими порціями
- в) використовувати направлену полімеризацію
- г) використовувати принцип прямої полімеризації
- д) полімеризації промягом 20 с
- е) полімеризації промягом 40 с

9. Які компомери створені саме для реставрації тимчасовій зубів?

- а) Twinky Star
- б) Dyract Flow
- в) Compoglass
- г) Magic Fil
- д) Dyract Seal

10. Які є показання до застосування амальгамових пломб?

- а) пломбування каріозних порожнин I класу
- б) пломбування каріозних порожнин II класу
- в) пломбування каріозних порожнин III класу
- г) пломбування каріозних порожнин IV класу
- д) пломбування каріозних порожнин V класу (в молярах)

11. Які існують протипоказання до застосування срібної амальгами?

- а) низька естетичність пломби
- б) мепкуріалізм
- в) висока теплопровідність пломби
- г) відсутність умов для роботи з амальгамою
- д) наявність у порожнині рота конструкцій з інших металів

12. Які існують ознаки того, що амальгама була вірно замішана і придатна до використання?

- а) порція амальгами має металевий блиск

- б) порція амальгами має матову поверхню
- в) при стисненні амальгами чується хруст
- г) при стисненні амальгами немає звуку
- д) при стисненні амальгами дає маленькі тріщини
- є) при стисненні амальгами не дає тріщин

13. Які інструменти використовуються для шліфування та полірування амальгамової пломби?

- а) амальгамтрегер
- б) силіконові головки
- в) карвери
- г) головки для полірування композиційних реставрацій
- д) металеві фініки

14. Які аксесуари використовують для відновлення контактного пункту?

- а) штрипси
- б) клини
- в) раббердам
- г) матриці
- д) матрице утримувач
- є) кламери

Тема 8 – I

1. Що таке герметизація фісур?

- а) метод профілактики карієсу шляхом закриття каріозних фісур сілантами
- б) метод лікування карієсу шляхом закриття каріозних фісур сілантами
- в) метод профілактичного пломбування інтактних та уражених карієсом фісур

- г) метод профілактики карієсу шляхом закриття інтактних фісур та анатомічних заглиблень герметиками
- д) метод лікування карієсу шляхом закриття інтактних фісур та анатомічних заглиблень герметиками

2. Яка тривалість періоду мінералізації фісур зуба після прорізування?

- а) до 8 років
- б) до 6 років
- в) до 4 років
- г) до 2 років
- д) протягом 1-го року

3. Коли доцільно проводити герметизацію фісур перших постійних молярів?

- а) у віці 4-5 років
- б) у віці 12-13 років
- в) у віці 9-10 років
- г) у віці 5-7 років
- д) у віці 10-11 років

4. Коли доцільно проводити герметизацію фісур перших премолярів?

- а) у віці 4-5 років
- б) у віці 12-13 років
- в) у віці 9-10 років
- г) у віці 5-7 років
- д) у віці 10-11 років

5. Коли доцільно проводити герметизацію фісур других премолярів?

- а) у віці 4-5 років
- б) у віці 12-13 років
- в) у віці 9-10 років

- г) у віці 5-7 років
 - д) у віці 10-11 років
6. Коли доцільно проводити герметизацію фісур других постійних молярів?
- а) у віці 4-5 років
 - б) у віці 12-13 років
 - в) у віці 9-10 років
 - г) у віці 5-7 років
 - д) у віці 10-11 років
7. У яких випадках можна використовувати рідкотекучі композити для герметизації фісур зубів?
- а) для інвазивної герметизації фісур зубів, що прорізалися
 - б) для неінвазивної герметизації фісур зубів, що прорізалися
 - в) для герметизації фісур зубів на стадії прорізування
 - г) усі відповіді правильні
 - д) немає правильної відповіді
8. У яких випадках можна використовувати склоіономерні цементи для герметизації фісур зубів?
- а) для інвазивної герметизації фісур зубів, що прорізалися
 - б) для неінвазивної герметизації фісур зубів, що прорізалися
 - в) для герметизації фісур зубів на стадії прорізування
 - г) усі відповіді правильні
 - д) немає правильної відповіді
9. Яку пасту використовують для очищення зубів перед проведенням герметизації?
- а) Са-вмісну
 - б) без вмісту Са

- в) F-вмісну
- г) без вмісту фторидів
- д) алюмосилікатну
- є) без вмісту силікату

10. Який метод необхідно обрати, якщо під час розкриття фісури з'ясувалось, що є каріозне ураження дентину?

- а) інвазивну герметизацію
- б) неінвазивну герметизацію
- в) ART-методику
- г) профілактичне пломбування
- д) класичне пломбування

Тема 8 – II

1. Які виділяють типи фісур за анатомічною будовою?

- а) відкриті
- б) S - подібні
- в) V - подібні
- г) глибокі
- д) закриті
- є) I – подібні

2. Які фактори впливають на розвиток саме фісурного карієсу?

- а) погана гігієна порожнини рота
- б) склад ротової рідини
- в) мікрофлора порожнини рота
- г) тривалий період незавершеної мінералізації фісур
- д) недостатнє самоочищення фігур

3. За хімічним складом герметики можна поділити на такі групи:

- а) фенолятні

- б) компомери
- в) склоіономерні цементи
- г) хелатні
- д) композитні

4. Які є методи герметизації фісур?

- а) інвазивний
- б) глибоке фторування
- в) неінвазивний
- г) профілактичний
- д) атравматичний

5. Які є показання до неінвазивної герметизації?

- а) відкриті фісури
- б) глибокі фісури
- в) наявність апроксимального карієсу
- г) пігментовані фісури з мінімальними проявами демінералізації
- д) незавершена мінералізація фісури
- є) відсутність карієса у фігурах протягом 4 років

6. Протипоказання до неінвазивної герметизації є:

- а) відкриті фісури
- б) глибокі фісури
- в) наявність апроксимального карієсу
- г) пігментовані фісури з мінімальними проявами демінералізації
- д) незавершена мінералізація фісури
- є) відсутність карієса у фігурах протягом 4 років

7. Розташуйте етапи проведення герметизації фісур зубів у правильній послідовності:

- 2 а) ізоляція зуба від слини
- 5 б) внесення герметика, його полімеризація
- 1 в) професійна чистка зубів
- 3 г) висушування поверхні зуба
- 4 д) протравлювання емалі
- 7 є) фторування зуба
- 6 ж) контроль оклюзії, полірування

1. Борисенко В.В. Композиционные материалы. –К.: Книга плюс, 1999.- 120 с.
2. Боровский Е.В., Барер Г.М. Руководство по практическим занятиям по терапевтической стоматологии. –М.: Медицина, 1975.
3. Лебедева Э.М., Пономарева В.А. Пособие для медицинских сестер стоматологических кабинетов. – М.: Медицина, 1970. – 122 с.
4. Лукиных Л.М. Лечение и профилактика кариеса зубов. –Н.Новгород: НГМА, 1998.-168с.
5. Магид Е.А., Н.А. Мухин. Атлас по фантомному курсу в терапевтической стоматологии. М.: Медицина, 1981.
6. Марченко А.И., Коваленко Л.И. Организация стоматологической помощи. – К.: Б.и., 1982. – 21 с.
7. Мохорт В.В., Несин А.Ф., Головня И.А. Медицинская сестра стоматологического учреждения. – К.: Здоровья, 1990. – 136 с.
8. Николишин А.К. Восстановление (реставрация) и пломбирование зубов современными материалами и технологиями. –Полтава, 2001. –176 с.
9. Николишин А.К. Современные композиционные пломбировочные материалы. Учебное пособие. –Полтава, 1996.
- 10.Пропедевтика дитячої терапевтичної стоматології: Навч. посібник / Р.В. Казакова, М.А. Лучинський, М.Н. Воляк та ін.; За ред. Р.В. Казакової. – К.: Медицина, 2006. – 272 с.
- 11.Скрипникова Т.П., Дубовая Л.И. Работа медицинской сестры в терапевтическом стоматологическом кабинете //Мед. сестра. - №3. – С 38-41.
12. Стоматология детского возраста. (Руководство для врачей). Виноградова Т.Ф., Максимова О.П., Рочинский В.В. и др. –М.: Медицина, 1987.

- 13.Терапевтическая стоматология детского возраста. / под ред. Хоменко Л.О., Остапко О.І., Кононович Є.Ф., Шматко В.І. и др. –К.: Книга плюс, 1999.